

OIKEUSTOIMIKELPOISUUS JA AJOKORTTITARKASTUS

Jouko Laurila
geriatrian erikoislääkäri
Rovaniemen ikäosaamiskeskus

OIKEUSTOIMIKELPOISUUS JA AJOKORTTITARKASTUS

Jouko Laurila
geriatrian erikoislääkäri
Rovaniemen ikäosaamiskeskus

Sidonnaisuudet: Mundipharma, Nutricia, Mediverkko, Sanoste,
Astellas-Pharma, Orton, Doctagon, Geriatriapalvelu Johannes

EDUNVALVONTA

- Aikuinen saa tehdä oikeudellisia päätöksiä – ja joutuu kantamaan niistä myös vastuun.
- Edunvalvoja voidaan nimetä, mikäli yksilö ei kykene (esim. alaikäisyyden, sairauden tai matkan takia) hoitamaan omia taloudellisia asioitaan.
- Lain mukaan vanhemmat ovat alaikäisen edunvalvojia.
- On lievempi prosessi kun *toimintakelpoisuuden rajoittaminen* tai *vajaavaltaiseksi julistaminen*.
- Muista myös *Edunvalvontavaltuutus*

EDUNVALVONTAHAKEMUS

- Jätetään valvottavan kotikunnan maistraattiin
- Hakemuksen voi jättää kuka tahansa joka huomaa valvonnan tarpeen
- Maistraatti selvittää tarvitaanko edunvalvontaa
- Maistraatti tekee päätöksen, jos hakijana on kompetentti valvottava itse
- Edunvalvoja jättää selvityksen Maistraattiin vuosittain (omaisuusluettelo, vuositili, päätöstili)
- Maistraatti selvittää edunvalvonnan jatkotarpeen 4 vuoden välein

TUOMIOISTUIMEN PÄÄTÖS TARVITAAN

- Mikäli joku ulkopuolinen hakee edunvalvojaa
- Hakemuksen kohde ei kykene asiaa ymmärtämään
- Tuomioistuin tarvitsee arvioonsa lääkärintodistuksen, mutta lääkäri ei asiaa päätä.
- Edunvalvojaksi voidaan määrätä virkaedunvalvoja (oikeusaputoimistosta) mutta myös omainen, ystävä, ym.
- Tuomioistuin vapauttaa edunvalvojan tehtävästään kun hän sitä pyytää, tarve päättyy, valvottava tulee täysi-ikäiseksi tai valvottava kuolee.

EDUNVALVONTAA TARVITAAN

- Jos henkilön taloudelliset ja muut edut ovat vaarassa
EIKÄ ASIAA VOIDA HOITAA TOISIN

EDUNVALVOJA EI SAA

- Lahjoittaa omaisuutta
- Myydä sellaista, jolla on valvottavalle erityistä arvoa

MAISTRAATIN LUPA TARVITAAN

- päämiehen asunnon vuokraukseen
- lainan antamiseen
- omaisuuden panttaamiseen
- perinnöstä luopumiseen
- yhtiön perustamiseen
- sijoituskohteen hankkimiseen, ym.

EDUNVALVONTALAUSUNTO

- Kuka hakee?
- Mitkä ovat perusteet?
- Onko pysyvä?
- Kohteen mielipide?
- Ymmärtääkö?
- Voidaanko kuulla oikeudessa?

LÄÄKÄRINLAUSUNTO EDUNVALVONTA-ASIASSA

Lausunnon käyttötarkoitus:	
<input type="checkbox"/>	edunvalvojan määrääminen
<input type="checkbox"/>	edunvalvojan tehtävän muuttaminen tai henkilön toimintakelpoisuuden rajoittaminen
<input type="checkbox"/>	edunvalvonnan lakkauttaminen tarpeettomana
Tutkittavan henkilötiedot:	
Nimi:	_____
Henkilötunnus:	_____
Osoite:	_____
Miten tutkittavan henkilöllisyys on todettu?	
<input type="checkbox"/>	henkilöllisyystodistus
<input type="checkbox"/>	muulla tavoin, miten _____
Tunnen tutkittavan terveydentilan:	
Henkilökohtaisesti _____ lähtien	
Asiakirjoista _____ lähtien	
Kenen pyynnöstä lausunto annetaan?	
<input type="checkbox"/>	maistraatin
<input type="checkbox"/>	tuomioistuimen
<input type="checkbox"/>	edunvalvojan
<input type="checkbox"/>	potilaan
<input type="checkbox"/>	potilaan suostumuksella, muun henkilön pyynnöstä, kenen? _____
Jos lääkäri haluaa olla itse aloitteellinen edunvalvontä-asiassa, hän on tullee ensin tehdä maistraatille ilmoitus edunvalvonnan	

IÄKKÄÄN AJOTERVEYDEN ARVIOINTI

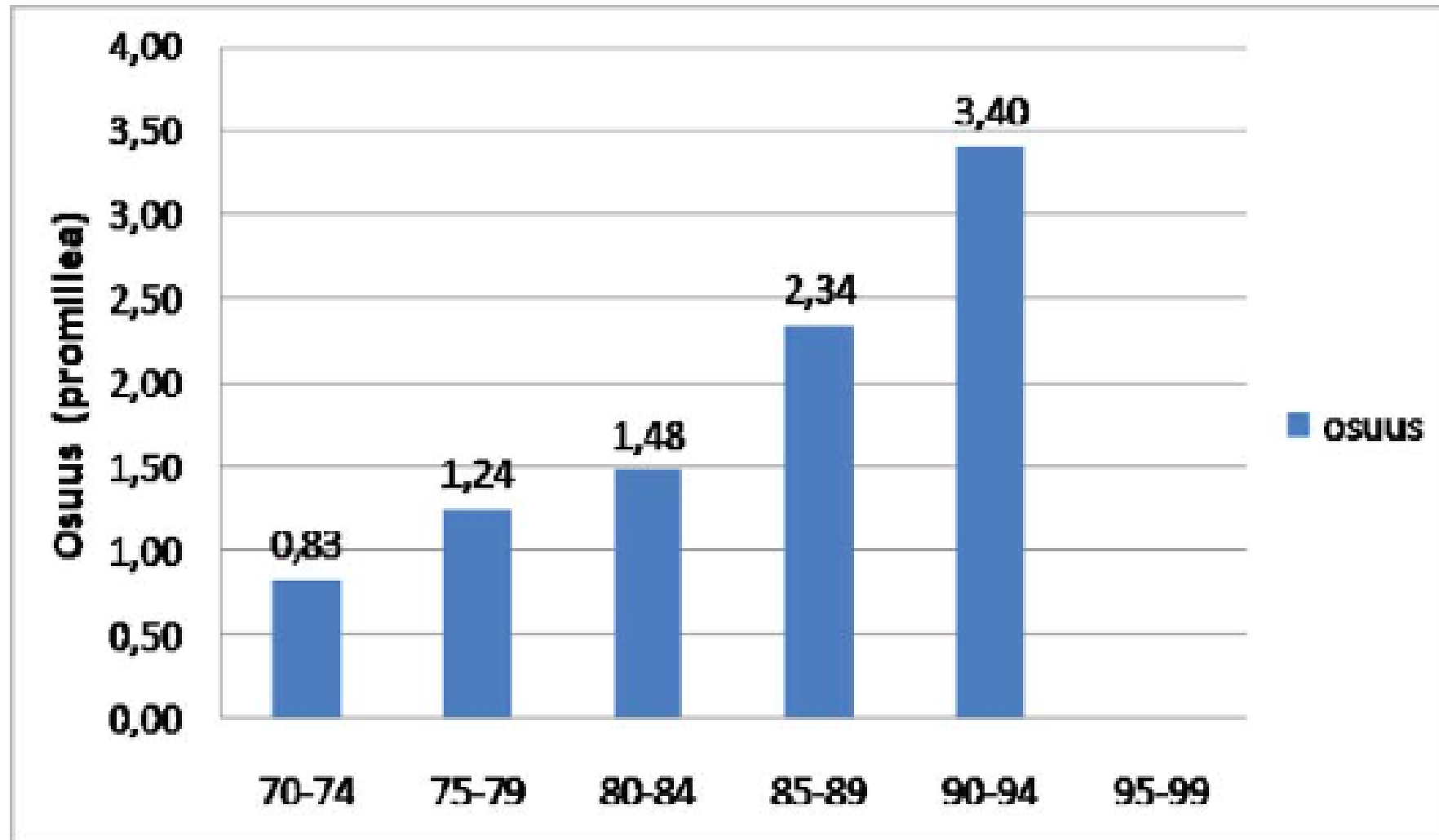
Arvioinnin tavoitteena on:

- Ylläpitää iäkkäiden kuljettajien ajokykyä
- Parantaa liikenneturvallisuutta

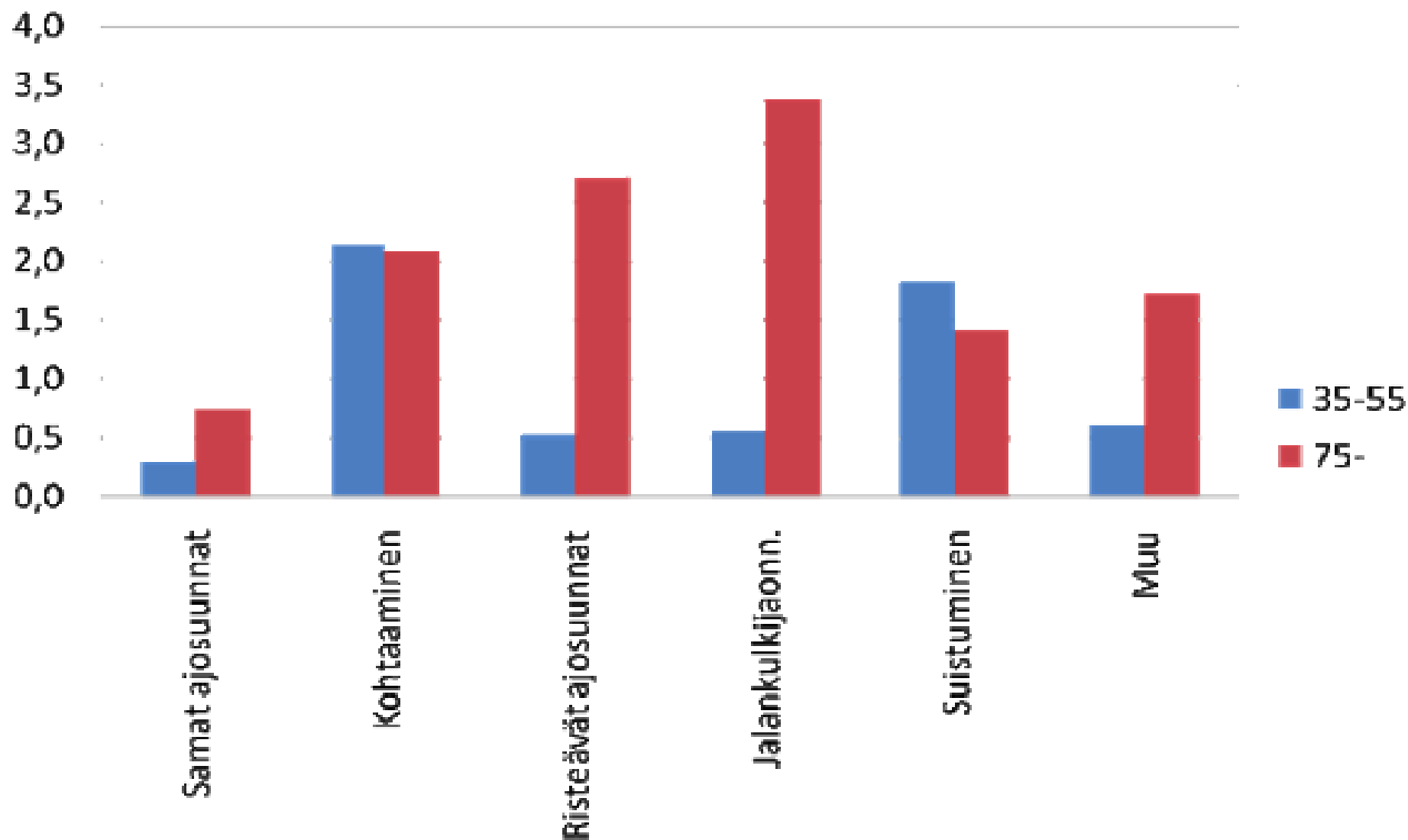
TAUSTAA

- Iäkkäiden kuljettajien määrä kasvaa nopeasti
 - V. 2030 joka kolmas kuljettaja on iäkäs
- Iän myötä riski liikennetapaturmiin lisääntyy
 - Kuolmemaan johtaneet sairauskohtaukset aiheuttavat n. 20 % ajonaikaisista kuolemista
 - Joka kolmas iäkäs käyttää PKV-lääkkeitä

HENKILÖAUTON KULJETTAJIEN HENKILÖVAHINGOT AJOKORTTILLISTEN MÄÄRÄÄN SUHTEUTETTUNA



Tieliikenteessä kuolleet iän ja onnettomuustyyppin mukaan ikäryhmän 100 000 henkeä kohden



Lähde: Tilastokeskus ja Liikenneturva, keskiarvo vuosilta 2005-2008

VÄESTÖÖN SUHTEUTETTU KUOLEMANRISKI ERI IKÄISILLÄ TIENKÄYTTÄJILLÄ

Kuolleet tienkäyttäjiryhmittäin ikäryhmän 100 000 asukasta kohden, keskiarvo vuosilta 2005-2008									
Ikä	Tienkäyttäjä								
	Jalankulkija	Polkupyörä	Mopo	Moottoripyörä	Henkilöauto, kulj.	Henkilöauto, matk.	Muu auto	Muu kulkuneuvo	Yhteensä
0-5	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	1,1
6-9	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,1	1,6
10-14	0,5	0,4	0,2	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	1,4
15-17	0,6	0,6	2,6	2,0	0,3	4,0	0,0	0,0	10,2
18-20	0,7	0,3	0,0	1,0	11,2	4,4	0,7	0,1	18,3
21-24	0,4	0,0	0,0	1,3	6,0	1,7	0,3	0,1	9,8
25-34	0,5	0,1	0,1	1,3	4,0	1,5	0,4	0,2	8,0
35-44	0,4	0,1	0,0	0,9	2,8	0,7	0,5	0,1	5,6
45-54	0,8	0,2	0,0	0,5	3,3	0,8	0,6	0,3	6,5
55-64	0,9	0,7	0,1	0,2	2,5	0,6	0,4	0,2	5,6
65-74	1,5	1,5	0,2	0,0	2,9	1,1	0,2	0,2	7,5
75-	3,8	2,1	0,4	0,0	4,2	1,4	0,1	0,1	12,0
Yhteensä	0,9	0,5	0,2	0,6	3,0	1,1	0,3	0,2	6,8

Lähde: Tilastokeskus ja Lohkonilava

IÄKKÄÄN LIIKENNE- ONNETTOMUUKSIEN TAUSTA

- pääasiassa tekijät, jotka aiheuttavat
 - joko äkillisen toimintakyvyn menettämisen ja kuoleman, kuten
 - sydän-, aivo- ja verisuonitapahtumat tai
 - poikkeavan ja puutteellisen toiminnan, kuten
 - monisairaus, monilääkitys ja aivosairaudet

AJOKORTTI V. 2013 JÄLKEEN

- Ajokortti on määräaikainen
 - R1: 15 v. (ja 70 ikävuoden jälkeen 5 v.)
(mopo, moottoripyörä, traktori, henkilöauto<3500 kg)
 - Uudistamiseen ei tarvita lääkärintodistusta ennen 70 v. ikää
 - R2: 5 v. (ja 68 ikävuoden jälkeen 2 v.).
(kuorma-auto, linja-auto, ajoneuvo>3500 kg ja taksiautoilijat*)
 - Lääkärintodistus tarvitaan 45 ikävuoden jälkeen
- Siirtymävaiheessa kaikki ajokortit päättyvät viimeistään 18.1.2033 (vaikka ennen 18.1.2013 myönnettyssä kortissa lukisi myöhempi päivämäärä)

AJOTERVEYS

- Ajokorttilain muutos v. 2015
 - Ajokortit ja muut tieliikenneluvat myöntää Trafi
 - Asiointipaikkoina ovat Ajovarman toimipisteet
 - Lapissa: Rovaniemi, Tornio, Kemi, Kemijärvi, Ylitornio, Sodankylä, Ranua, Pello, Muonio, Kolari ja Inari
 - Ajokielloista päättäminen, lupien peruminen ja ja ajoterveyden valvonta pysyy edelleen poliisilla
- Ajoterveyden arviointiohjeet lääkäreille 1.1.16 alkaen (Trafi)
 - Poliisille on ilmoitettava ajokyvyttömyydestä, mikäli sen arvioidaan kestävän yli 6 kk
 - Tilapäisestä ei ilmoiteta poliisille, mutta ilmoitetaan potilaalle ja kirjataan se potilasasiakirjoihin

LÄÄKÄRINLAUSUNNOT

- Tavallinen lääkärinlausunto jos:
 - Ajokortin voimassaolo on jo päättynyt
 - Hakija täyttää 70 v. ennen kuin uusittavan R1-ajokortin viimeinen voimassaolopäivä umpeutuu
 - Haetaan uudistamista R2-ajokorttiin, jonka viimeinen voimassaolopäivä ylittää 45 v. syntymäpäivän
- Laajennettu lääkärinlausunto jos:
 - Hakija on täyttänyt 70 v. jättäessään R1 ajokorttinsa uudistamishakemuksen
 - Hakija uudistaa vain 5 vuodeksi (yli 65 vuoden iän takia) myönnettyä R1-ajokorttia
 - Hakija on täyttänyt 68 v. jättäessään R2-ajokorttihakemustaan
 - Hakija täyttää 68 v. ennen kuin uudistettavan ajokortin viimeinen voimassaolopäivä umpeutuu

HUOMIOITA

- Lääkärinlausunto ei saa olla 6 kk syntymäpäivää vanhempi
- Trafi lähettää ilmoituksen, toimintaohjeet ja esitietokaavakkeen n. 4 kk ennen kortin päättymistä
- Uusi ajokorttitutkinto tarvitaan jos R1-kortin voimassaolo on päättynyt yli 2 vuotta sitten tai R2-kortti on päättynyt yli vuosi sitten

LAAJENNETTU LÄÄKÄRINLAUSUNTO

- Hakija täyttää kotonaan esitietolomakkeen
- Hakija täyttää vastaanotolla ensimmäisen sivun *Laajennettu lääkärintarkastus iäkkään henkilön ajokyvystä* –lomakkeesta hoitajan tai lääkärin valvonnassa
- Lääkäri täyttää saman lomakkeen toisen sivun
 - Jos lääkäri ei tunne ennestään tutkittavan terveydentilaa, hänen tulee hankkia tätä tietoa
 - Turvallinen ajo edellyttää erityisesti riittävää toiminnanohjausta, päätöksentekoa, tarkkaavaisuutta, havaitsemista ja harkintakykyä
 - Huomio erityisesti sairauksien ja lääkitysten vaikutuksiin kognitioon, vireyteen, aistihavaintoihin ja motoriseen toimintakykyyn

LAAJENNETTU LÄÄKÄRINLAUSUNTO

Vaatimukset täyttyvät:

lääkäri antaa tutkittavalle ”*Lääkärin lausunto ajokyvystä*” (F122) – lomakkeen osat ”*Tutkitulle*” ja ”*Viranomaiskappale*”, joista viimeisen tutkittava toimittaa itse ajokorttihakemuksensa liitteenä Ajovarmaan

Vaatimukset eivät täyty:

lääkäri toimittaa ”*Lääkärin ilmoitus ajoterveydentilan muutoksesta poliisille*” (F203) –lomakkeen suoraan tutkittavan asuinpaikan poliisille.

AJOTERVEYSTARKASTUS

aikaistetun ajoterveystarkastuksen tai poliisin määräyksen tai R2-kuljettajan määrätyn iän perusteella

- lääkäri antaa tutkittavalle ”*Lääkärinlausunto ajokyvystä*” (F122) – lomakkeen ”*Tutkitulle*”-sivun, ja toimittaa suoraan poliisille ”*Viranomaiskappale*”-osan.

Jos ajoterveysvaatimukset eivät täyty, täyttää lääkäri lisäksi myös ”*Lääkärin ilmoitus ajoterveydentilan muutoksesta poliisille*” (F203) -lomakkeen ja lähettää se suoraan tutkittavan asuinpaikan poliisille

CDR-luokitus

Pvm: _____ Tekijä: _____

Tutkittava: _____

CDR-LUOKKA

0 = normaali
0,5 = mahdollinen
1 = lievä
2 = keskivaikea
3 = vaikea

OSIO	CDR 0	CDR 0,5	CDR 1	CDR 2	CDR 3
MUISTI	Ei muistin huonontumista tai pientä muistamattomuutta toisinaan. <input type="checkbox"/>	Lievää jatkuvaa muistamattomuutta; tapahtumien osittaista muistamista; "hyvänlaatuista" muistamattomuutta. <input type="checkbox"/>	Kohtalaista muistin huonontumista, selvimminkin koskien viimeaikaisia tapahtumia; vaikuttaa jokapäiväisiin toimintoihin. <input type="checkbox"/>	Vaikea muistihäiriö, vain hyvin opittu aines säilynyt; uusi aines unohtuu pian. <input type="checkbox"/>	Vaikea muistihäiriö; vain pirstaleita säilynyt. <input type="checkbox"/>
ORIENTAATIO	Täysin orientoitunut. <input type="checkbox"/>	Täysin orientoitunut lukuun ottamatta pieniä vaikeuksia aikasuhteissa. <input type="checkbox"/>	Jonkin verran vaikeuksia aikasuhteissa; tutkimustilanteessa orientoitunut paikkaan; muuten voi olla maan-	Suuria vaikeuksia aikasuhteissa; yleensä desorientoitunut aikaan ja usein paikkaan. <input type="checkbox"/>	Orientoitunut vain henkilöön. <input type="checkbox"/>

CDR-kognitiotesti

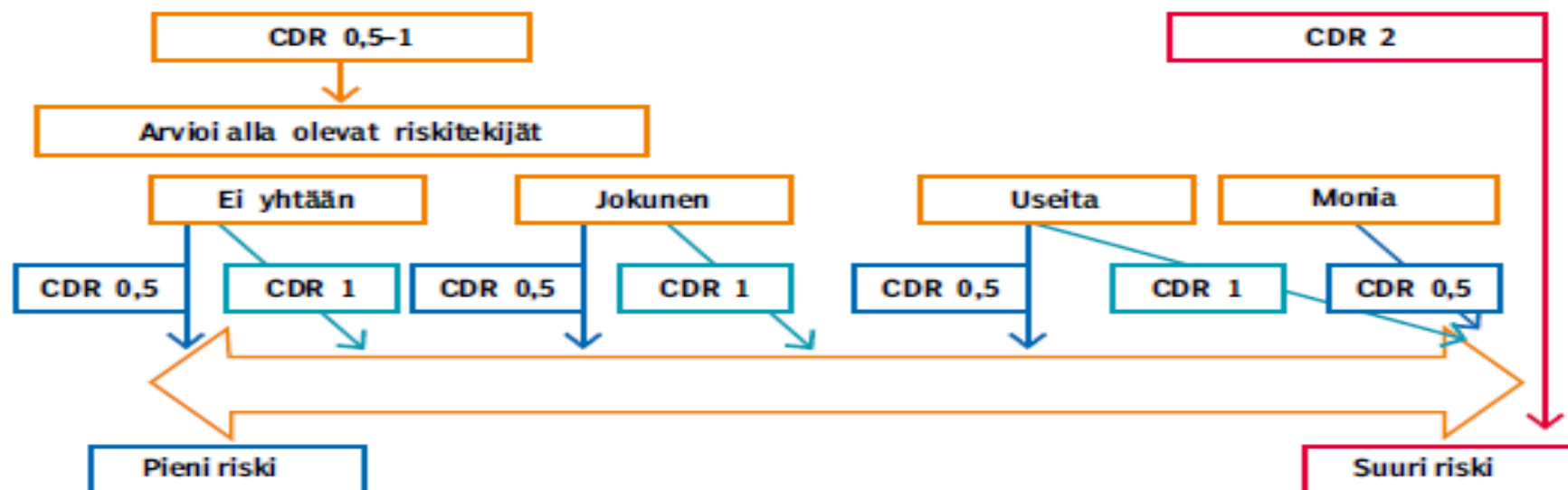
- Mitattavat osiot:
 - Muisti
 - Orientaatio
 - Arvostelukyky
 - Yhteisölliset toiminnot
 - Koti ja harrastukset
 - Itsestä huolehtiminen

MUISTIPOTILAAN AJOKYVYN ARVIOINTI

KUVIO 1.

Muistipotilaan ajokyvyn arviointi ja riskin hallinta. CDR = Clinical Dementia Rating Scale.

Muokattu lähteestä 10.



Riskitekijät

- omaisen kertomus heikentyneestä tai vaarallisesta ajamisesta
- kolarointi
- vähäinen ajaminen, alle 100 km viikossa
- vaikeiden ajotilanteiden välttäminen
- aggressiivisuus, impulsiivisuus
- MMSE \leq 24 pistettä
- oikeustoimenpiteet, sakot
- alkoholin käyttö, lääkkeet, unihäiriöt, näköön liittyvät ongelmat, motoriset ongelmat

KELLOTESTI

- Kellotaulu on suunnilleen ympyrä 1 p.
- Numerot (1-12) on piirretty kellotaulun sisäpuolelle 1 p.
- Numerot ovat suurin piirtein oikeilla kohdillaan 1 p.
- Tuntiviisari osoittaa oikeaan suuntaan 1 p.
- Minuuttiviisari osoittaa oikeaan suuntaan 1 p.
- Viisareiden pituusero on oikein 1 p.

yhteensä 6 p.

- **Ajokoe:** vastaa noin insinööriajoa. Annetaan Ajovarmaan. Katsotaan miten pärjää liikenteen seassa. Ei esitietoja
- **Ajonäyte:** toteutetaan suljetulla alueella. Annetaan Ajovarmaan. Katsotaan mitä lisähallintalaitteita tarvitaan.
- **Vapaamuotoinen terveysterveystestaus:** Annetaan ajokyvyn arviointiin erikoistuneeseen autokouluun tai muuhun yksikköön. Esitietoihin kirjataan mitä halutaan arvioida.

ESIMERKKEJÄ AJOKIELLOISTA

- Epileptinen kohtaus: 3 kk (epilepsia: 1 v. kohtauksetonta).
- TIA: 1 kk, Aivoverenvuoto tai aivoinfarkti: 3 kk ->
- Dementia: CDR 2 tai 3: pysyvä, CDR 1: arvio 6kk välein.
- UAP ja NSTEMI: 1 vko, STEMI: 2-4 vkoa
- Sydämen tahdistin: 1 vko, IVCD: yksilöllinen
- Toisen silmän äkillinen näön menetys: 6 kk (jonka jälkeen silmälääkärin lausunto).
- Kaksoiskuvat: 6 kk (jonka jälkeen silmälääkärin lausunto + ajokoe).
- Syncope: kunnes syy on selvitetty ja hoidettu
- Vasovagaalikollapsi: ei estettä jos ei uusi
- DM ja kaksi vakavaa hypoglykemiaa vuodessa -> 6 kk

ALKOHOLIRIIPPUUUS

- Ajokielto 1 kk + hoitoon ohjaus todetusta tai todennäköisestä alkoholiriippuvuudesta) (Käypä Hoito):

ALKOHOLIRIIPPUUUS (Käypä Hoito)

- Voimakas halu tai pakonomainen tarve käyttää alkoholia
- Heikentynyt kyky kontrolloida aloittamista ja lopettamista sekä käyttöannoksia
- Vieroitusoireyhtymä alkoholin käytön vähentyessä tai lopetuksen yhteydessä
- Osoitus sietokyvyn (toleranssi) kasvusta
- Keskittyminen alkoholin käyttöön niin, että muut mielihyvän lähteet ja kiinnostuksen kohteet jäävät sivuun ja aika kuluu alkoholin käyttöön ja sen vaikutuksista toipumiseen
- Alkoholin jatkuva käyttö haitoista huolimatta
(samanaikaisesti vähintään kolme > 1 kk tai toistuvasti)

TODENNÄKÖINEN ALKOHOLIRIIPPUUUS

- Potilaan veren tai hengitysilman alkoholipitoisuus on ajanvarausvastanotolla yli 1 promillea tai
- Alkoholipitoisuudeksi todetaan yli 3 promillea missä tahansa tilanteessa tai
- Pitoisuus on ollut yli 1.5 promillea ilman päihtymyksen merkkejä
- Mikäli hoito ei tehoa, niin 6 kk kohdalla ilmoitus ajoterveyden menetyksestä poliisille.

LISÄKSI

- Ajokortti pitää aina nähdä
- Ajokortin tarve, ajon vähäisyys, tms. ei vaikuta ajolupaan
- Lääkärin tavoitteena on tehdä ajokyvyn arviointia kaikissa vastaanottotilanteissa ja erityisesti silloin, kun arvioidaan toimintakykyä esim. jonkun etuuden (vammaispsykointi, eläke, sairauspäiväraha, ym.) takia

Lääkäri antaa asiakkaalle

1 Ajokortin hakemista ja uudistamista varten 2 Taksinkuljettajan ajolupaa varten 3 Laajennettu lääkärinlausunto

Lääkäri toimittaa poliisille

4 Ryhmä 2 ikätarkastus (50, 55, 60, 65) 5 Aikaistetun ajoterveystarkastuksen perusteella 6 Poliisin määräyksen perusteella

Henkilötiedot	Sukunimi		
	Etunimet	Henkilötunnus	
	Lähiosoite	Postinumero	
	Postitoimipaikka		
Asuinkunta			
Terveystarkastustiedot	<input type="checkbox"/> En tunne aikaisempaa terveydentilää	<input type="checkbox"/> Tunnen aikaisemman terveydentilan	Olen seurannut tutkittavan terveydentilää Henkilökohtaisesti alk. pvm. Asiakirjoista alk. v.
	Ryhmä 1: näkö	Näöntarkkuus ilman laseja tai piilolinsejä yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä	Lasein tai piilolinsein korjattu yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä
		Täyttää vaatimukset näkökentän laajuudesta <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	Täyttää vaatimukset virheettömästä keskeisestä alueesta <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
	Ryhmä 2: näkö ja kuulo	Näöntarkkuus ilman laseja tai piilolinsejä yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä	Lasein tai piilolinsein korjattu yhteisnäkö oikea silmä vasen silmä
		Täyttää vaatimukset näkökentän laajuudesta <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	Täyttää vaatimukset virheettömästä keskeisestä alueesta <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
		Kontrastinäkö merkittävästi heikentynyt <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	Kuulee puheen ainakin toisella korvalla vähintään 4 m <input type="checkbox"/> ilman kuulolaitetta <input type="checkbox"/> kuulolaitteen kanssa
	Päihderippuvuus	Keskustelun perusteella muisti	Kellotaulun piirtäminen

LAAJENNETTU LÄÄKÄRINLAUSUNTO IÄKKÄÄN HENKILÖN AJOTERVEYDESTÄ

Lääkäri täyttää osana iäkkään henkilön laajennettua ajoterveystarkastusta

AJOKYVYN TUTKIMINEN JA ARVIOINTI

Olen perehtynyt tutkittavan sairauskertomustietoihin riittävässä laajuudessa, jotta voin tehdä päätöksiä ikääntyneen ajokyvystä

KYLLÄ Ei, tarvitaan lisätietoja

Tutkittavan kyky ymmärtää kysymykset ja ohjeet on

NORMAALI LIEVÄSTI HEIKENTYNYT SELVÄSTI HEIKENTYNYT

Keskustelun perusteella tutkittavan muisti ja orientaatio on

NORMAALI LIEVÄSTI HEIKENTYNYT SELVÄSTI HEIKENTYNYT

Tutkittavan arvostelukyky, oiretiedostus ja toiminta vastaanotolla on

Lääkäri lähettää tämän lomakkeen postitse potilaan asuinpaikan poliisilaitokselle

Potilaan henkilötiedot	Sukunimi	Henkilötunnus
	Etunimet	
	Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	
	Asuinkunta	
	Ajokorttiluokka	
Johtopäätökset Ei edellytä potilaan suostumusta	A. Potilas ei enää täytä ajokorttiluvalle asetettuja terveysvaatimuksia (terveydentilan heikkeneminen muutoin kuin tilapäisesti tai jatkuva päihteiden väärinkäyttö) <input type="checkbox"/> Ryhmä 1 (AM, AM/120 A1, A2, A, B, BE, T, LT) <input type="checkbox"/> Ryhmä 2 tai taksinkuljettaja (C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D,DE) B. Ei oteta kantaa potilaan ajokykyyn, mutta ehdotetaan seuraavia lisätoimenpiteitä: <input type="checkbox"/> Erikoislääkärin lausunto poliisille _____ / _____ / _____ mennessä	

HOITOTAHTO, HOIDON RAJAUS, PALLIATIIVINEN HOITO JA SAATTOHOITO

MILLOIN IÄKÄS SAA KUOLLA?

- Elämän pidentäminen ei aina ole tavoiteltavaa
- Kun reservit ovat loppu, on kuolema väistämätön ja interventiot sen estämiseksi tarpeettomia
- Pyrkimys hyvän tekemiseen ja vahingon välttämiseen
- Päätös ei ole vain lääketieteellinen, vaan mukana on myös eettiset, psykologiset, sosiaaliset ja henkiset ulottuvuudet
- Kun suomalaisilta iäkkäiltä kysyttiin hoitotoiveita hypoteettisessa vaikeassa sairaudessa (kuten pitkälle edenneessä syövässä tai vaikean vaiheen dementiassa) niin 5 % toivoi elvytystä ja 25 % antibioottihoitoa.

PALLIATIIVINEN HOITO

- WHO: Parantumattomasti sairaan tai henkeä uhkaavaa sairautta sairastavan ja hänen läheisensä aktiivista ja kokonaisvaltainen hoito
- Tavoitteena on vaalia elämänlaatua ja lievittää kärsimystä.
- Saattohoito on hoitoa kuoleman lähestyessä (kuuluu osana palliatiiviseen hoitoon)

MILLOIN TARVITAAN?

- Vaikea sydänsairaus
- Vaikea keuhkosairaus
- Vaikean vaiheen dementia
- Syöpä
- Vaikea neurologinen sairaus
- Vaikea munuaisen vajaatoiminta
- Vaikea maksan vajaatoiminta

KUKA PÄÄTTÄÄ JA MITEN?

- Hoitolinjaus
 - Hoidon rajaus
 - Hoitolupaus
- Hoitava lääkäri tekee hoitopäätökset
 - Keskustelee potilaan kanssa (tai jos potilas ei ole kompetentti, niin hänen läheisensä kanssa)
 - Läheinen kertoo potilaan toiveet (niin kuin hän uskoo niiden olevan)
- Potilaan hoitotahtoa pitää noudattaa
- Lääkäri ei koskaan anna potilaalle vahingollista hoitoa

HOITOTAHTO

Minä _____
(henkilötunnus)

olen laatinut tämän hoitotahdon siltä varalta, että joutuisin tilaan, jossa en kykene millään tavoin ilmaisemaan hoitoa koskevaa tahtoa. Seuraavat rastiut (x) kohdat ilmaisevat tahtoni.

_____ Jos olen sairastunut tai vammautunut vaikeasti ja parantumattomasti minua ei saa elvyttää, mikäli se lääketieteellisesti arvioiden johtaa siihen, että minulla ei ole toimintakykyistä ja itsenäistä elämää.

_____ Jos olen sairastunut vaikeasti ja parantumattomasti, on minua hoidettava sairauden ennuste huomioon ottaen siten, että ei tehdä sellaisia tutkimuksia ja hoitoja, jotka vain aiheuttavat ja pidentävät kärsimyksiä.

_____ Minulle on aina annettava riittävä oireenmukainen hoito (esim. kipulääkitys) riippumatta sen vaikutuksesta elinaikani pituuteen.

_____ Päätettäessä hoidostani pidän tärkeämpänä elämäni laadun varmistamista kuin pitkittämistä.

Lisäksi tahdon,

että _____

Paikka ja aika _____ Allekirjoitus _____

Täten todistamme, että yllä mainittu henkilö on omakätisesti allekirjoittanut tämän hoitotahtoasiakirjan ja ilmoittanut sen olevan hänen vakaa tahtonsa.

Paikka ja aika _____

Allekirjoitus _____ Allekirjoitus _____

Nimenselvennys _____ Jouko Lauma - Nimenselvennys Medici Practici

SUOMALAINEN KUOLEMA

- Tilastokeskus 2011
 1. Terveyskeskus
 2. Koti
 3. Yleissairaala
 4. Vanhainkoti
 5. Tehostettu palveluasuminen
 - 80 % kuolevista siirtyi viim. 3 kk aikana uuteen paikkaan
 - Viimeisen 3 kk aikana siirtymisiä oli keskimäärin 2.6
- Kuolinsyyt (kaikki)
 1. Sv-taudit 39 %
 2. Syöpä 23 %
 3. Dementia 14 %
- Kuolinsyyt >90-vuotiaat
 1. Sv-taudit
 2. Dementia
 3. Syöpä

KIITOS!

jouko.laurila@fimnet.fi

